

T392/17



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 838

MUNICIPALITÀ DI TARANTO

CONSIGLIO COMUNALE

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.



Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	838	27/06/2017			1.455,79

IL CASSIERE

PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millequattrocentocinquantacinque e 79 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CONTRIB/SANZ. SEMERARO PASQUALE AGO-NOV/2016

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	1.455,79
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.455,79

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.455,79
	PREVISIONE	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
	DISPONIBILITA'	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale: Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capitale Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	838	27/06/2017			1.455,79

IL CASSIERE**PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:**

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millequattrocentocinquantacinque e 79 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CONTRIB/SANZ. SEMERARO PASQUALE AGO-NOV/2016

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	1.455,79
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.455,79

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.455,79	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



Atti
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 10710

del 20 GIU. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
SG	Direttore Generale	☐
SA	Direttore Amministrativo	☐
ST	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
UR	Risorse Umane	☒
AG	Affari Gen. P.P. R. SINISTRA	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Codice Fiscale
Matricola

x Uff. Ragioni
per procedere al
referto, in
questi giorni
li sono
avuta -
27/06/2017

AMAT
AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

00146330733
7800449608

Oggetto: Restituzione somme per fruizione indebita esonero contributivo assunzioni 2015.

Spett.le azienda,

dovrà essere restituita la somma di **€ 1.455,79** comprensiva delle somme dovute a titolo di sanzioni civili calcolate ai sensi dell'art. 116, co. 8, lett. a) della Legge 388/2000, entro il termine di **trenta giorni** dal ricevimento di questa comunicazione con il **modello F24** precompilato allegato.

Questa comunicazione ha valore di atto interruttivo della prescrizione ai sensi della normativa in vigore (art. 3, commi 9 e 10 della Legge 335/1995) e non preclude in alcun modo all'Inps di recuperare eventuali differenze per contributi e oneri accessori riferiti al medesimo periodo, nel caso in cui tali differenze emergessero in seguito a successivi controlli.

L'indebito scaturisce dal confronto dei dati a nostra disposizione e dai quali risulta che è stato indebitamente fruito il beneficio all'esonero contributivo, (art. 1, commi 118-124, della Legge 23 dicembre 2014, n. 190), in relazione alle assunzioni di lavoratori intervenute nel corso dell'anno 2015 con contratto di lavoro a tempo indeterminato.

Nel prospetto in calce l'elenco dei lavoratori e per i quali è stata calcolata la contribuzione dovuta.

L'esonero dal versamento della contribuzione previdenziale a carico dei datori di lavoro è riconosciuto a condizione che, nei sei mesi precedenti l'assunzione, i lavoratori non siano stati già occupati con contratto di lavoro a tempo indeterminato e che, nei tre mesi antecedenti la data di entrata in vigore della legge, non abbiano avuto rapporti di lavoro a tempo indeterminato con il datore di lavoro richiedente l'incentivo ovvero con società da questi controllate o a questi collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c., nonché facenti capo, ancorché per interposta persona, al datore di lavoro medesimo.

Per la regolarizzazione dell'importo richiesto è possibile presentare una domanda di **rateazione**. La domanda può essere inoltrata tramite un professionista oppure direttamente online, dal portale www.inps.it, seguendo il seguente percorso di navigazione: "Servizi on line > Per tipologia di utente > Aziende, consulenti e professionisti > Servizi per le aziende ed i consulenti > Cassetto Previdenziale > Comunicazioni On-line > Invio nuova comunicazione > Dilazioni".

La domanda di rateazione, in ogni caso, deve comprendere gli eventuali ulteriori contributi non versati e scaduti alla data di presentazione della medesima domanda.

In caso di mancata regolarizzazione delle somme dovute a titolo di contributi e sanzioni civili, ai sensi dell'art. 30 del Decreto Legge 78/2010, convertito con modificazioni dalla Legge 122/2010, l'Istituto provvederà a richiedere tali importi tramite **avviso di addebito** con valore di titolo esecutivo. L'avviso di addebito verrà contestualmente consegnato all'Agente della Riscossione per l'avvio delle attività di recupero coattivo.

Per impugnare il presente provvedimento, Vi informiamo che i ricorsi - nei termini e con le modalità fissate dalle disposizioni vigenti (Legge 88/1989) - possono essere presentati all'Inps **esclusivamente on line**:

- Attraverso il portale dell'Istituto www.inps.it nello spazio riservato ai "Servizi Online", >Servizi Online>
- Servizi per il cittadino > Ricorsi Online>; se si è già in possesso del codice PIN rilasciato dall'Istituto;
- tramite gli intermediari abilitati in relazione alla materia oggetto del ricorso stesso.

Distinti saluti

Il direttore

CRISTIANO GIULIO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

P. 27/6/17
9

P.N. 4557
27/6/17

P.N. 4559
27/6/17

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Accertamenti Ispettivi - Verifiche Amministrative
Mittente: "Per conto di: INPSComunica@postacert.inps.gov.it" <posta-certificata@telecompost.it>
Data: 20/06/2017 6.28
A: AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

Messaggio di posta certificata
Il giorno 20/06/2017 alle ore 06:28:01 (+0200) il messaggio
"Accertamenti Ispettivi - Verifiche Amministrative" è stato inviato da
"INPSComunica@postacert.inps.gov.it"
indirizzato a:
AMAT@PEC.AMAT.TA.IT
Il messaggio originale è incluso in allegato.
Identificativo messaggio: 7162F557-39AC-1790-8FB5-5EBE7458C734@telecompost.it

Oggetto: Accertamenti Ispettivi - Verifiche Amministrative
Mittente: "Postalizzazione" <INPSComunica@postacert.inps.gov.it>
Data: 20/06/2017 6.28
A: <AMAT@PEC.AMAT.TA.IT>

Spett.le Ditta,
Si inviano in allegato comunicazioni in merito a: Accertamenti Ispettivi -
Verifiche Amministrative.
Cordiali Saluti

Il direttore.

=====

Questo e' un messaggio di posta elettronica generato automaticamente dal sistema. La preghiamo di non rispondere/inviare email all'indirizzo mittente, perche' e' una casella applicativa, pertanto qualsiasi messaggio non sara' letto. Per individuare le modalita' di contatto dell'INPS, si prega di visitare il portale dell'Istituto (www.inps.it).

Clausola di riservatezza

Le informazioni contenute in questo messaggio di posta elettronica sono riservate e confidenziali e ne è vietata la diffusione In qualunque modo eseguita. Qualora Lei non fosse la persona a cui il presente messaggio è destinato, La invitiamo gentilmente ad eliminarlo dopo averne dato tempestiva comunicazione al mittente e a non utilizzare In alcun caso il suo contenuto. Qualsiasi utilizzo non autorizzato di questo messaggio e dei suoi eventuali allegati espone il responsabile alle relative conseguenze civili e penali.

Notice to recipient

This e-mail is strictly confidential And meant For only the intended recipient of the transmission. If you received this e-mail by mistake, Any review, Use, dissemination, distribution, Or copying of this e-mail Is strictly prohibited. Please notify us immediately of the Error by Return e-mail And please Delete this message From your system. Thank you In advance For your cooperation.

=====

Allegati:

postacert.eml	139 KB
17EUH6K0010038.pdf	138 KB
dati-cert.xml	872 bytes

Prospetto analitico degli importi dovuti

Codice Fiscale	Nominativo	Periodo di riferimento DAL	Periodo di Riferimento AL	Contributi	Sanzioni	Totale
SMRPQL75S25D761J	SEMERARO PASQUALE	08-2016	11-2016	1.401,83	53,96	1.455,79
Totale				1.401,83	53,96	1.455,79

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

AGENZIA

PROV.

CONTINGENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3
cognome, denominazione o ragione sociale

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AMAT

data di nascita
giorno mese anno
comune

sex (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

nome

prov.

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

B

+/- SALDO (A-B)

REGIONE INPS

codice sede causale contributo

7800 RC01

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda 7800449608

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

0 8 / 2 0 1 6 1 1 / 2 0 1 6

importi a debito versati
1455,79

importi a credito compensati

TOTALE C

1455,79 D

+/- SALDO (C-D)

1455,79

REGIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
provv. mese rif.

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

+/- SALDO (E-F)

REGIONE IMPOSTE ALI TRIBUTI LOCALI

codice ente/
codice comune

Impr. variat. Acc. Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
provv. mese rif.

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

+/- SALDO (G-H)

REGIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

L

+/- SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

detrazione

TOTALE M

N

+/- SALDO (M-N)

SALDO FINALE

EURO

1455,79

MODALITA' DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

bancario/postale

circolare/vaglia postale

cod. ABI

CAB